

## 二仙汤加味治疗围绝经期综合征 32 例

★ 陈新家 (江苏省射阳县盘湾中心卫生院 射阳 224312)

**摘要:**目的:观察运用中药治疗围绝经期综合征的疗效。方法:采用二仙汤加味治疗围绝经期综合征 32 例。结果:23 例治愈,7 例好转,2 例无效,总有效率 93.8%。结论:二仙汤加味具有温补肾阳,滋养肾阴,调补冲任等功效,提示该方能够起到延缓天癸枯竭的作用,在围绝经期综合征治疗中效果显著。

**关键词:**二仙汤;围绝经期综合征

**中图分类号:**R 289.5 **文献标识码:**B

近年来笔者采用二仙汤加枸杞子、五味子、五倍子为基本方辨证加减治疗围绝经期综合征 32 例,取得满意疗效,现报道如下。

### 1 临床资料

共收 32 例,均来源于 1999 年 1 月~2005 年 1

月本院中医门诊,年龄最大 54 岁,最小 45 岁,平均 49.5 岁;病程最长 6 年,最短 2 年,平均 4 年;共有症状及类型:32 例患者均有不同程度的面部烘热,烦躁出汗,情绪异常,失眠和月经紊乱等。其中肝肾阴虚型 29 例,肾阳亏虚型 3 例;特殊表现:额部色素

表 1 两组患者呕吐程度比较 (n=38)

分组	化疗方案	例数	呕吐程度					需使用 5-羟色胺受体抑制剂治疗
			0	I	II	III	IV	
治疗组	CMF	19	4	3	5	6	1	4
	CAF	13	2	2	4	5	0	3
	Taxotere + EPI	6	1	0	2	3	0	1
对照组	CMF	18	0	1	2	12	3	13
	CAF	14	1	1	1	9	2	8
	Taxotere + EPI	6	0	1	2	3	0	2

从表中分析,治疗组 III~IV 级恶心呕吐发生率为 39.47%,而对照组发生率为 76.32%,说明对照组恶心呕吐程度明显重于治疗组 ( $P < 0.01$ )。对照组 III~IV 级者 29 例,其中 23 例用枢复宁、枢丹等 5-羟色胺受体抑制剂治疗,使用率为 79.31%;治疗组 III~IV 级 15 例,用胃复安、维生素 B<sub>6</sub> 等治疗大多可完成化疗,8 例患者也需要用枢复宁或枢丹,使用率为 53.33%。在使用 5-羟色胺受体抑制剂方面两组有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。说明降逆补气汤能改善乳腺癌患者化疗恶心呕吐症。

### 4 体会

化疗给乳腺癌患者带来了新的希望,但化疗药物为热毒之药,与患者体内余毒相合,可耗伤气血,导致气虚不能化湿,湿浊内蕴胃气上逆而致呕吐,故恶心呕吐是化疗最常见的副作用,采用 CMF 方案中,可有 80% 发生<sup>[2]</sup>。中医认为,呕吐病机总由胃失和降,胃气上逆所致,治疗呕吐当和胃降逆为本。

乳腺癌是本虚标实之证,行手术治疗后虽形之“积”已去,但余毒仍在且更伤正气,因此,治疗必须从扶正和祛邪两方面入手,扶正培本、祛邪解毒之法应贯穿于中医治疗之始终,其中前者尤为重要<sup>[3]</sup>。乳腺癌化疗引起之呕吐多以脾胃气虚为本,湿浊内蕴为标。本文中降逆补气汤即针对乳腺癌化疗中出现的本虚和余毒治疗又能侧重在和胃降逆的根本上治疗,方中党参、茯苓、白术、炙甘草益气健脾化湿,代赭石降逆止呕,麦门冬、天门冬养阴清热,砂仁、制半夏、竹茹降逆化浊和胃,《主治秘方》认为半夏可“益脾胃气、消肿散结”,现代药理研究发现半夏有中枢止呕的作用<sup>[4]</sup>。诸药合用,共奏益气养阴化浊,和胃降逆止呕之功,可明显改善乳腺癌化疗期间出现的胃肠功能紊乱,采用中医中药治疗不仅经济实惠,且可随症辨证加减,减少毒副反应,值得推广。

### 参考文献

- [1] 李佩文. 乳腺癌综合治疗学[M]. 北京:中国中医药出版社,1999. 238
- [2] 汤剑猷. 现代肿瘤学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1993. 668, 672
- [3] 唐汉钧. 乳腺癌的中医临床与实验研究[J]. 中医药学刊,2003 (2):168~172
- [4] 雷载权. 中药学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1995. 223

(收稿日期:2007-06-11)

沉着及鼻旁褐色蝴蝶斑 12 例;善太息及忧悲欲哭 8 例;伴随疾病:高血压病 12 例,糖尿病 3 例,原发性不育症 1 例;手术病史:阑尾切除术 4 例,人工流产术 18 例,子宫部分切除术 2 例。诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>。

## 2 治疗方法

2.1 药物组成 以二仙汤加味为基本方:仙茅 10 g,仙灵脾 10 g,巴戟天 10 g,当归 10 g,知母 10 g,黄柏 10 g,枸杞子 10 g,五味子 10 g,五倍子 10 g。面部烘热甚者加丹皮、地骨皮;五心烦躁甚者加栀子、淡竹叶;汗多者加龙骨、牡蛎;失眠严重者加酸枣仁、柏子仁。肾阳亏虚型仙茅、仙灵脾、巴戟天加量,肝肾阴虚型知母、黄柏加量。每日 1 剂,水煎两服。10 天为一疗程。治疗期间停用其它西药和中成药,服药期间忌食生冷、肥甘厚味之品。

## 3 治疗结果

疗效标准按照《中医病证诊断疗效标准》制定。结果治愈(烘热汗出、情志异常等症状消除)23 例,好转(诸症减轻)7 例,无效(诸症无变化。治疗时间:必须连续服药 2 个疗程以上)2 例。总有效率 93.8%。

## 4 典型病例

刘某,女,49 岁,农民,2003 年 11 月 22 日初诊。面部烘热,出汗频繁 3 个月有余,西医妇产科诊断:围绝经期综合征。给予口服维生素 E、谷维素、尼尔雌醇等药物效果不佳,且副作用大而求治中医。刻诊:面赤而热,前额、鼻旁、黄褐色斑隐见,汗出溱溱,衣衫尽湿,汗出数分钟后自止,心烦失眠,精神疲惫,经常无端发脾气,耳鸣,腰酸,口干,大便艰难,1 年来,月经 1 个月 2 次,或 2~3 个月 1 次,量或多或少,血色或淡或紫,舌红苔少,脉细数。证属肝肾阴虚,冲任不调,木郁不达。治以滋阴降火,调理冲任,疏肝敛汗。拟二仙合三子汤加丹皮、栀子、绿梅花。处方:仙茅 10 g,仙灵脾 10 g,巴戟天 10 g,当归 10 g,知母 10 g,黄柏 10 g,枸杞子 10 g,五味子 10 g,五倍子 10 g,丹皮 10 g,栀子 10 g,绿梅花 5 g。10 剂,每日 1 剂,水煎分 2 次,早晚饭前温服。服药期间忌食生冷油腻之品,嘱调畅情志,适当锻炼,多食水果、蔬菜及含钙食品。2003 年 12 月 5 日二诊。面部烘热减轻,出汗减少,失眠好转,情绪稳定,耳鸣仍存。原方续

进 10 剂。2003 年 12 月 18 日三诊。临床症状基本消失,精神良好,身体无任何不适,唯独耳鸣时作时止,为巩固疗效,嘱其口服六味地黄丸 2 个月以善其后。6 个月后随访,诸症悉除,身体健康,月经已绝。

## 5 讨论

中医学认为该病发生在女子七七之年,此时肾气渐衰,肾精不足,天癸将竭,冲任二脉衰颓,月经渐少或经绝。根据治病必求其本的原则,本病的治疗从温肾阳、滋肾阴、调冲任入手。二仙汤是上海中医药大学张伯讷教授 20 世纪 50 年代针对围绝经期综合征(更年期综合征)经临床反复筛选验证,最终研制出的方剂。方中仙茅、仙灵脾温壮肾阳,巴戟天、当归调补冲任,知母、黄柏降火坚阴。笔者加枸杞子补肾益精,养肝明目,古代文献记载枸杞子可治消渴。加五味子滋阴固表,敛汗安神,据现代药理报道五味子对神经衰弱有疗效,也能克制过度兴奋,又能降低血压,还具有抗衰老的作用。加五倍子酸收敛汗,涩精缩尿。诸药合用,使人体脏腑协调,阴阳平衡,气血流畅。因此,在围绝经期综合征治疗中疗效显著。笔者通过对 32 例围绝经期综合征疗效观察,显示该方具有补肝肾、调冲任、续天癸、和阴阳、顺气血之功效。

据现代医学研究报道,二仙汤具有改善性腺轴延缓其衰老的功能,能延缓衰老的生殖内分泌作用机制,能使血清  $E_2$  水平升高,FSH、LH 含量下降,还能调控卵巢内在老化机制。谢玲<sup>[2]</sup>中药延缓围绝经期卵巢衰老及功能下降机制的研究进展说明,二仙汤能调节神经系统、内分泌系统,还具有增强抗氧化酶的活性,减少自由基产物的负面影响,延缓细胞凋亡等作用。

另外,在中药治疗的同时也不可忽视对病人的心理治疗和饮食调养,嘱咐其患者调节情志、节制嗜欲、合理饮食、适度劳逸、谨慎起居,使之平稳度过围绝经期。

## 参考文献

- [1]戴慎军,薛建国,岳沛.中医病证诊断疗效标准与方剂选用[S].北京:人民卫生出版社,2003.397~400
- [2]谢玲.中药延缓围绝经期卵巢衰老及功能下降机制的研究进展[J].江苏中医药,2005,26(9):60

(收稿日期:2007-01-31)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !